

# INCONSTITUCIONALIDAD DE LA CIRCULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL EN MATERIA DE ABORTO

Dora María SIERRA MADERO

SUMARIO: I. *Circular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.* II. *Legalidad de la circular.* III. *Objeción de conciencia al aborto.* IV. *Conclusiones y propuesta.* V. *Apéndices.*

Con fecha 23 de abril de 2002 apareció publicada en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal una circular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal dirigida a *las autoridades y profesionales de la medicina adscritos a unidades médicas del sector público, social y privado de su demarcación*, dando los *lineamientos generales de organización y operación de los servicios de salud relacionados con la interrupción del embarazo.*

## I. CIRCULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

Antes de analizar y comentar los distintos aspectos que presenta esta circular, nos permitimos exponer su contenido en forma esquemática, transcribiendo textualmente las partes más importantes para facilitar la comprensión de los comentarios que sobre ella hagamos más adelante.

### *1. Objeto*

En cuanto al *objeto* de la circular, se dice:

“PRIMERO. Los presentes lineamientos tienen por objeto establecer la organización y operación a que se sujetarán las autoridades y profesionales de la medicina adscritos a unidades médicas del sector público, social y privado del Distrito Federal, en la interrupción de embarazos de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal, establecidas en el Código Penal y Código de Procedimientos Penales, para el Distrito Federal; con el fin de garantizar servicios de atención médica con oportunidad y calidad a las mujeres embarazadas a las que sea necesario realizar este tipo de procedimiento”.

## 2. Fundamentación

La circular cita los siguientes preceptos jurídicos como *fundamento legal*:

- a) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: artículo 4, en su párrafo cuarto, donde se establece como garantía social el derecho a la protección de la salud de toda persona.
- b) La Ley General de Salud en sus artículos 4, fracción IV, 5, 6, 13 apartado B, fracciones I, II y III donde se señala como autoridad sanitaria al Jefe de Gobierno del Distrito Federal y que el Sistema Nacional de Salud está integrado por las dependencias de la Administración Pública Federal y Local y personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud así como sus objetivos. Se previene también que corresponde a los gobiernos estatales como autoridades locales en materia de salubridad general en sus respectivas jurisdicciones; organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salubridad general entre los que se encuentran los de atención materno infantil y planificación familiar, así como planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud y formular y desarrollar programas locales de salud, en concordancia con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo.
- c) El Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, en los artículos 12, fracción IV y 87.
- d) La Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, artículos 15, fracción VII, 16, fracciones III, IV y VII y 29.

- e) La Ley de Salud para el Distrito Federal artículos 2, fracción VII, 6, 8, fracciones I, III, IV, VII, VIII, IX, XVI, XVIII, XIX y XX, 13 y 14 donde se establece la prestación de servicios de salud materno infantil, salud para la mujer y salud sexual y reproductiva, así como las atribuciones que tiene a cargo la Secretaría de Salud del Distrito Federal y el fortalecimiento del Programa de Salud Sexual y Reproductiva.
- f) El Código Penal para el Distrito Federal artículos 329, 330, 331, 332, 333 y 334 y el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, artículo 131 bis, de acuerdo con las reformas a ambos ordenamientos publicadas en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal el 24 de agosto de 2000, orientadas a contribuir en la disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad materna, así como a reducir el número de familias desintegradas y la injusticia social, que afecta sobre todo a las clases sociales más desprotegidas.

## 3. Motivación

En cuanto a los *motivos* que justifican esta circular, se señala lo siguiente:

- a) Que “es responsabilidad del Gobierno del Distrito Federal a través de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, dar cumplimiento al derecho constitucional de protección de la salud, que tiene entre otras finalidades, el bienestar físico, mental y social de la mujer para contribuir así al pleno ejercicio de sus capacidades”.
- b) Que “el Programa Nacional de Salud Reproductiva 2001-2006 es el medio para hacer efectivo el derecho de las mujeres a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos”.
- c) Que “la Secretaría tiene entre otras funciones las de operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de atención médica, atención materno infantil, servicios de salud para la mujer y servicios de salud sexual y reproductiva”.
- d) Que “en México, el aborto además de ser un grave problema de salud pública, se realiza con frecuencia mediante prácticas

clandestinas, que constituyen un factor de riesgo que incrementa la morbilidad y mortalidad materna, que no se ve reflejado en los indicadores correspondientes debido al subregistro”.

#### 4. Terminología

La propia circular define el significado de los siguientes términos empleados en el documento y dice:

“TERCERO. Para efectos de los presentes lineamientos se entenderá por:

- I. *Interrupción legal del embarazo.* Aquella que se realiza hasta la semana 20 de gestación, en condiciones de atención médica segura y de acuerdo con lo establecido en el Código Penal para el Distrito Federal, el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal y los presentes lineamientos.
- II. *Consentimiento informado.* Al proceso de información orientado a responder a las necesidades de las usuarias de acuerdo con sus expectativas. Dicha información debe ser comprensible para favorecer una toma de decisión libre, y se registrará por escrito como un medio que ratifique la aceptación voluntaria, y de utilidad para asegurar el respeto a la misma.
- III. *Dictamen.* Al documento médico legal emitido por un médico debidamente acreditado, que avale la condición de salud o el diagnóstico de una mujer embarazada. Del tipo de la nota médica y el certificado médico, entre otros”.

#### 5. Circunstancias que deben concurrir para que se pueda llevar a cabo el aborto sin que sea punible

A continuación la circular señala las circunstancias que deberán concurrir para que se pueda realizar legalmente la interrupción voluntaria del embarazo. Al respecto prescribe:

“CUARTO. La práctica de interrupción del embarazo, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal, se realizara por personal médico gineco-obstetra de preferencia o cirujano general, en una

unidad médica hospitalaria, siempre y cuando concorra alguna de las circunstancias siguientes:

- I. Cuando el embarazo sea consecuencia de un hecho constitutivo de delito de violación o de una inseminación artificial no consentida y siempre y cuando obre la autorización para la interrupción del embarazo emitida por el Agente del Ministerio Público adscrito al Sistema de Auxilio a Víctimas en su carácter de representante social.
- II. Cuando la continuidad de la gestación represente un grave riesgo para la salud física o psíquica de la embarazada, condición avalada por el juicio emitido por el médico especialista que atiende a la embarazada y oyendo el dictamen de otro médico con la especialidad acorde con la patología que presente dicha persona. En caso de que la demora sea peligrosa para la gestante, podrá prescindirse del dictamen del segundo médico.
- III. Cuando exista razón suficiente para diagnosticar que el producto de la gestación presenta graves anomalías genéticas o congénitas, que puedan dar como resultado daños físicos o mentales, que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo; avalados por dos dictámenes médicos emitidos por dos especialistas adscritos a unidades médicas del sector público, social o privado.
- IV. Cuando un embarazo ya se encuentre interrumpido como resultado de una conducta culposa o no intencional, de la mujer embarazada”.

#### 6. Dictamen médico

En relación con los requisitos técnicos y especializados que debe reunir el dictamen médico del llamado *aborto eugenésico* se señala lo siguiente:

“QUINTO. El dictamen médico de anomalías genéticas o congénitas, estará fundamentado preferentemente en estudios específicos realizados con auxiliares de diagnóstico entre los que se encuentran: técnicas de ecosonografía o similares, técnicas bioquímicas, técni-

cas citogenéticas y técnicas analíticas. El diagnóstico será de presunción de riesgo y basado en criterios de probabilidad”.

*7. Requisitos que deberán reunir los médicos para practicar el aborto en los supuestos señalados*

Respecto a la cualificación profesional de los médicos que realicen abortos en los supuestos mencionados, la circular señala:

“SEXTO. El médico gineco-obstetra preferentemente o el cirujano general que participe en el procedimiento de interrupción legal del embarazo, acreditará su especialidad mediante documento emitido por una institución, que avale el cumplimiento del programa académico y estará adscrito a alguna institución de salud del sector público, social o privado”.

*8. Requisitos que deberán reunir los médicos para emitir los dictámenes médicos*

En relación con la cualificación profesional que deben tener los médicos para emitir los dictámenes que fundamenten el riesgo para la salud de la madre se requiere que el médico que atiende a la embarazada tenga especialidad y que el segundo dictamen sea de un médico con la especialidad acorde con la patología que presente la madre (cfr. art. 4, II)

En el caso de los dictámenes sobre anomalías genéticas o congénitas, se requiere que los médicos sean especialistas. Sobre la forma de acreditar lo anterior se establece:

“SÉPTIMO. Los médicos que podrán emitir dictámenes médicos que fundamenten el riesgo para la salud física o psíquica de la embarazada o de anomalías genéticas o congénitas del feto, acreditarán su especialidad mediante documento emitido por una institución que avale el cumplimiento del programa académico, y estar adscritos a alguna institución de salud del sector público, social o privado”.

*9. Obligaciones del personal médico y paramédico*

a) Los médicos responsables de realizar el aborto tienen que cumplir con las siguientes obligaciones:

“OCTAVO. El personal médico, responsable de realizar el procedimiento programado de interrupción del embarazo solicitará a la usuaria los originales de los documentos siguientes, según sea el caso:

- I. Dictámenes médicos que fundamenten él o los motivos por los que se debe interrumpir el embarazo.
- II. La autorización de interrupción del embarazo por violación o inseminación artificial no consentida emitida por el Agente del Ministerio Público adscrito al Sistema de Auxilio a Víctimas”.

b) Para los médicos adscritos a unidades de primer nivel se establece:

“NOVENO. Los médicos adscritos a unidades del primer nivel de atención, referirán de manera adecuada, responsable y oportuna, a un hospital en donde se practiquen procedimientos de interrupción legal del embarazo, a la gestante en la que exista probabilidad de realizar procedimientos de esta naturaleza, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal establecidas en el Código Penal, Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal y en el apartado cuarto, fracciones II, III y IV de estos Lineamientos, en el caso de la fracción I, inicialmente se referirá a la usuaria a la Agencia Especializada en Delitos Sexuales más cercana”.

c) Para el personal médico y paramédico que participe en un aborto en los supuestos mencionados, se establece lo siguiente:

“DÉCIMO. El personal médico y paramédico que participe en la práctica de procedimientos de interrupción legal del embarazo deberá proporcionar un trato digno, respetar la confidencialidad del caso y dar seguridad a la paciente durante su estancia hospitalaria”.

d) Para las autoridades de las unidades médicas se establece:

“DÉCIMO QUINTO. Las autoridades de la unidad hospitalaria, agilizarán los trámites administrativos necesarios para que el procedimiento de interrupción legal del embarazo se lleve a cabo lo más tempranamente posible, resolviéndole el caso a la embarazada en un máximo de 10 días naturales a partir de la primera consulta en la unidad, con el propósito de disminuir riesgos y daños a la salud materna que se incrementan conforme avanza la edad gestacional”.

“DÉCIMO NOVENO. El expediente clínico de las usuarias atendidas por interrupción legal del embarazo, se integrará de acuerdo con la NOM-168-SSA-1998 del Expediente Clínico, incluyendo los siguientes documentos debidamente requisitados; original de dictámenes médicos o de la autorización de interrupción del embarazo por violación emitida por el Agente del Ministerio Público del Sistema de Auxilio a Víctimas, así como los reportes de resultados de auxiliares de diagnóstico practicados a la usuaria; agregando la hoja de solicitud y registro de intervención quirúrgica y de consentimiento informado de la usuaria para el procedimiento y tratamiento”.

“DÉCIMO TERCERO. Las unidades médicas del Sector Público del Distrito Federal que reúnan las características mencionadas en el apartado anterior, realizarán la interrupción legal del embarazo producto de un hecho de violación o de una inseminación artificial no consentida, siempre y cuando exista la solicitud de la embarazada y la autorización correspondiente”.

#### 10. Objeción de conciencia

En relación con la objeción de conciencia al aborto por parte de los profesionales de la salud, la circular dice:

“DÉCIMO PRIMERO. Los profesionales de la salud podrán abstenerse de participar en la práctica de interrupción legal del embarazo argumentando razones de conciencia, salvo en los casos en que se ponga en riesgo inminente la vida de la mujer embarazada.

- I. El médico objetor de realizar procedimientos de interrupción legal del embarazo, referirá a la usuaria de manera inmediata,

responsable y discreta con un médico no objetor o a un hospital, donde se realicen procedimientos de interrupción legal del embarazo con la hoja de Referencia y Contrarreferencia y demás documentos de importancia legal, como pueden ser: resultados de estudios de laboratorio o gabinete, autorización de interrupción del embarazo emitida por el agente del Ministerio Público o dictámenes médicos, según sea el caso; con la certidumbre que será atendida para resolverle su problema”.

#### 11. Condiciones y requisitos que deben reunir los establecimientos de salud para poder llevar a cabo abortos

La circular establece los siguientes requisitos y condiciones que deberán reunir las unidades médicas para poder llevar a cabo abortos:

“DÉCIMO SEGUNDO. Las unidades médicas en las cuales podrán realizarse procedimientos de interrupción legal del embarazo, para los casos considerados en el apartado cuarto de estos Lineamientos, serán las pertenecientes a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, o aquellas que cuenten con más de 30 camas censables, quirófano equipado y personal médico y paramédico debidamente capacitado y adiestrado”.

#### 12. Técnica que deberá emplearse para la práctica del aborto

En relación con la técnica que deberá utilizarse, la circular previene lo siguiente:

“DÉCIMO CUARTO. La técnica utilizada para realizar la interrupción legal del embarazo, se hará tomando en consideración las semanas de gestación del producto, que no será mayor de veinte semanas, y de acuerdo con el criterio del médico gineco-obstetra preferentemente, o del cirujano general, encargado de realizar el procedimiento”.

#### 13. Sobre la información que debe darse a la mujer y el consentimiento informado

“DÉCIMO SEXTO. Se proporcionará información objetiva, suficiente, oportuna y comprensible a la mujer embarazada que requiera la inte-

rupción legal del embarazo, sobre los procedimientos que se utilizan, sus riesgos y consecuencias; con el propósito de que tome de manera libre y responsable la decisión de interrumpir su embarazo, mediante consentimiento informado. El consentimiento informado se basa en el principio de que la persona tiene derecho a decidir libremente, protegiendo esa libertad de elección y respeto a su autonomía. Esta decisión implica la aceptación voluntaria de la persona, asumiendo junto con su médico la responsabilidad sobre dicha aceptación. En caso de no aceptar, la usuaria asume la responsabilidad, lo cual deberá ser respetado por el equipo de salud”.

“DÉCIMO SÉPTIMO. Los médicos del sector público, social y privado, proporcionarán información completa y oportuna sobre el uso de hormonales orales a las dosis terapéuticas establecidas, dentro de las primeras 72 horas postcoitales; como una medida de prevención del embarazo a las mujeres violadas, en aquellas cuya posibilidad de embarazo represente un alto riesgo para su salud o en las que se les haya realizado inseminación artificial no consentida, mediando en todos los casos el criterio médico para la prescripción, manejo y control. Asimismo, el médico proporcionará a la usuaria información completa, veraz y oportuna acerca de los riesgos de exposición a las enfermedades de transmisión sexual e indicaciones precisas acerca de los estudios que a su criterio deba realizarse”.

“DÉCIMO OCTAVO. El personal médico de la Secretaría de Salud, adscrito a las agencias del Ministerio Público, proporcionará información completa y veraz, acerca del tratamiento anticonceptivo a base de hormonales orales y prescribirá los medicamentos a las dosis terapéuticas establecidas, dentro de las primeras 72 horas de acontecida la violación o la inseminación artificial no consentida, de manera similar a como se realiza por el Sistema de Auxilio a Víctimas. Asimismo, el médico proporcionará a la usuaria información completa, veraz y oportuna acerca de los riesgos de exposición a las enfermedades de transmisión sexual e indicaciones precisas acerca de los estudios que a su criterio deba realizarse”.

“VIGÉSIMO. El manejo de la información de los apartados décimo sexto, décimo séptimo, décimo octavo y décimo noveno de esta Circular, deberá realizarse bajo criterios de estricta confidencialidad”.

#### 14. Sanciones

Al respecto la circular no establece sanciones particulares sino que remite a las sanciones que establecen los ordenamientos legales aplicables en el Distrito Federal (*cfr.* artículo vigésimo segundo).

### II. LEGALIDAD DE LA CIRCULAR

Son muchos los aspectos que podrían comentarse sobre el contenido y las implicaciones jurídicas del documento que hemos presentado.

Por las limitaciones de este trabajo nos detendremos sólo en aquellos aspectos que nos parecen de mayor trascendencia.

#### 1. Naturaleza jurídica de la circular

Un primer punto a considerar es la naturaleza jurídica de este documento. Se trata de una circular expedida por una autoridad administrativa del Distrito Federal. Por tanto, desde un punto de vista formal es un acto administrativo o ejecutivo, cuyo responsable en último término es el jefe de gobierno del Distrito Federal, al ser la materia de salud una facultad otorgada expresamente en la Constitución al gobierno del Distrito Federal (*cfr.* art. 122, Base Primera, V,i). Desde un punto de vista material, es claramente un acto legislativo porque contiene disposiciones generales y abstractas, creando derechos y obligaciones tanto para los usuarios de los servicios de salud como para los prestadores.

#### 2. Respeto a la garantía de legalidad

Un requisito fundamental para la validez de esta circular es que se ajuste puntualmente al marco legal vigente en la materia de que trata, para respetar debidamente la garantía de legalidad y el estado de derecho, por el cual todas las autoridades deben obedecer y respetar por igual las leyes que nos rigen, sin que puedan lícitamente violarlas ni excederse en las atribuciones que claramente les marca la ley.

## a) Legislación penal

En cuanto a la fundamentación legal y a la motivación, resaltan dos fuentes legales muy importantes, puesto que son las que dieron pie para expedir la circular que venimos comentando. Me refiero a los artículos 329 al 334 del Código Penal para el Distrito Federal (CPDF), y al 131 bis del Código de Procedimientos Penales del Distrito Federal (CPPDF), de acuerdo con las reformas aprobadas por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, publicadas en su *Gaceta Oficial* el 24 de agosto del 2000.

Por la importancia de estas fuentes, es necesario considerar también la interpretación que de algunos de estos artículos hizo la Suprema Corte de Justicia de la Nación en su reciente sentencia dictada el catorce de febrero del 2002,<sup>1</sup> mediante la cual se resolvió la acción de inconstitucionalidad interpuesta por un grupo de diputados de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal en contra de las reformas a dichos artículos del CPDF y CPPDF.

La primera pregunta que debemos formular al respecto es si esta circular se ajusta al marco legal vigente en materia de aborto, a la luz de la interpretación de la Suprema Corte de Justicia de la Nación a los artículos aplicables de la legislación penal.

La respuesta depende del contraste que hagamos entre lo estipulado por la circular y las normas jurídicas aplicables de acuerdo con la interpretación que sobre ellas hizo la Suprema Corte.

En primer lugar encontramos una clara divergencia respecto a los supuestos establecidos en el art. 334 del CPDF, toda vez que la circular los califica como *excluyentes de responsabilidad* siendo que para la Suprema Corte se trata más bien de *excusas absolutorias*. La diferencia entre unas y otras es sumamente importante, toda vez que en las *excluyentes de responsabilidad* no nace la responsabilidad penal puesto que no se configura el delito, cosa que sí sucede en las *excusas absolutorias*, ya que como dice la propia sentencia de la Corte refiriéndose a las *excusas absolutorias*: “al dejar subsistente el carácter delictivo de la conducta o hecho tipificado como delito en la

<sup>1</sup> Derivadas de esta sentencia, el Pleno de la Corte dictó nueve tesis, de las cuales seis fueron jurisprudenciales y tres aisladas, publicadas en el *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Novena Época, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: VII a XV /2002, p. 415.

ley, impiden la aplicación de la pena... son aquellas en las que aún cuando se configure el delito no permiten que se sancione al sujeto activo en casos específicos”.<sup>2</sup>

Esta distinción resulta decisiva, toda vez que al permanecer el carácter delictivo de la conducta abortiva, no procede plantear las cosas de tal forma que no sólo se tolere, sino que se promueva la comisión de un delito convirtiendo en legal una conducta que a todas luces es delictiva.

Posiblemente esto explica que a lo largo de la circular prácticamente no se utilice el término de “aborto” al referirse a los supuestos del art. 334 del CPDF, sino de “interrupción legal del embarazo” como si fueran conductas distintas, siendo que, como bien señaló la Corte, en todo caso se trata del delito de aborto. La pregunta obligada es si ¿es lícito y procedente dar lineamientos generales a todos los centros de salud así como destinar recursos públicos para cometer delitos? Consideramos que la respuesta es negativa.

En efecto, una cosa es que, atendiendo a ciertas circunstancias particulares, no se penalice una determinada conducta delictiva y otra, plantear como totalmente lícita y jurídica esa conducta, considerando el acto delictivo como la prestación de un servicio, de salud en este caso.

Encontramos otros casos de excusas absolutorias en nuestro derecho que pueden ayudar a comprender mejor lo que es una excusa absolutoria. El maestro Castellanos Tena señala el caso del robo entre ascendientes o descendientes, en un tiempo prevista por el art. 377 del Código Penal, en el cual, por la necesidad de proteger la unidad familiar y evitar denuncias entre ascendientes y descendientes, no se penalizaba el robo.<sup>3</sup> Pero eso no justificaba que el gobierno estableciera mecanismos para que los ascendientes o descendientes pudieran privarse entre sí de sus bienes, sin correr riesgos de ningún tipo. Aun cuando este precepto ya no está vigente, creo que es un ejemplo muy ilustrativo para entender la naturaleza de las excusas absolutorias.

Es pues muy claro que la circular en comento transgrede lo estipulado por la legislación penal vigente para el Distrito Federal, toda

<sup>2</sup> *Ibidem*, tesis P/VII/2002.

<sup>3</sup> CASTELLANOS TENA, Fernando, *Lineamientos elementales de derecho penal*, 12a. ed., Porrúa, México, 1978, p. 271.

vez que da el tratamiento de excluyentes de responsabilidad y no de excusas absolutorias a los supuestos previstos en el artículo 334 del Código Penal para el Distrito Federal, modificando sustancialmente su naturaleza jurídica y sus implicaciones, puesto que parte de esa conclusión para calificar al delito de aborto como un acto de interrupción legal del embarazo, y para establecer los mecanismos necesarios para la comisión del delito de aborto en los centros de salud del Distrito Federal, utilizando para ello, en los casos del sector público, recursos públicos, es decir, provenientes en gran parte del bolsillo de los contribuyentes.

#### b) Legislación sanitaria

La circular cita asimismo diversos ordenamientos tanto del orden federal como del orden local que fundamentan la facultad y la obligación del gobierno del Distrito Federal a través de su Secretaría de Salud para “organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salubridad general entre los que se encuentran los de atención materno infantil y planificación familiar... salud para la mujer y salud sexual y reproductiva, así como las atribuciones que tiene a cargo la Secretaría de Salud del Distrito Federal para el fortalecimiento del Programa de Salud Sexual y Reproductiva”.

Una primera observación es que no le vemos sentido a mencionar las facultades de las autoridades de salud en materia de planificación familiar, toda vez que como hemos visto, el aborto es un delito, y no puede ser considerado como un medio de planificación familiar.

De igual forma y por la misma razón, tampoco tiene sentido citar en la exposición de motivos al Programa Nacional de Salud Reproductiva 2001-2006 como el medio para hacer efectivo el derecho de las mujeres a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

Por otra parte, efectivamente corresponde a las autoridades locales del Distrito Federal organizar la prestación de los servicios de salud a fin de garantizar a sus habitantes el derecho constitucional a la salud. Sin embargo, es claro que la prestación de estos servicios debe hacerse sin discriminaciones de ningún tipo conforme al principio de igualdad garantizado por nuestra Constitución en su art. 1o. Por tanto los servicios de salud también deben prestarse en favor del

*nonato*, o dicho de otra forma, el derecho a la salud protege por igual a todos los habitantes de la República Mexicana, incluyendo al concebido y no nacido. Es responsabilidad por tanto de los prestadores de servicios de salud, realizar servicios curativos, preventivos, paliativos y no se justifica ningún acto que tenga por objeto privar de la vida a nadie, ni siquiera al que aún se encuentra en el seno materno. La obligación por tanto del personal de salud es poner todos los medios a su alcance para procurar la curación y proteger la salud física y mental tanto de la madre como del *nonato*.

Sin que se justifique el hecho de que por preservar la salud de la madre, sea lícito privar de la vida a su hijo. Independientemente de las razones jurídicas aducidas, lo anterior también podría prestarse para justificar muchos casos de impericia médica, considerando los importantes adelantos científicos de la actualidad.

Así lo consideró la Suprema Corte de la Nación en la sentencia que venimos comentando, al confirmar, mediante una tesis jurisprudencial y por tanto obligatoria, que nuestra Constitución protege el derecho a la vida desde el momento de la concepción. Se reconoce por tanto la personalidad jurídica del no nacido, con todos los derechos que corresponden a todo ser humano, incluido el derecho a la salud.

Por la importancia de esta tesis nos permitimos transcribirla textualmente a continuación:

“DERECHO A LA VIDA DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN. SU PROTECCIÓN DERIVA DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DE LOS TRATADOS INTERNACIONALES Y DE LAS LEYES FEDERALES Y LOCALES. Si se toma en consideración, por un lado, que la finalidad de los artículos 4o. y 123, apartado A, fracciones V y XV, y apartado B, fracción XI, inciso c), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con la exposición de motivos y los dictámenes de las comisiones del Congreso de la Unión que dieron origen a sus reformas y adiciones, de tres de febrero de mil novecientos ochenta y tres, y treinta y uno de diciembre de mil novecientos setenta y cuatro, respectivamente, es la procuración de la salud y el bienestar de los seres humanos, así como la protección de los derechos de la mujer en el trabajo, en relación con la maternidad y, por ende, la tutela del producto de la concepción, en tanto que éste es una manifestación de aquélla, independientemente del proceso biológico en el que se encuentre y, por otro, que del examen de lo previsto en la Convención sobre

los Derechos del Niño y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, publicados en el *Diario Oficial de la Federación* el veinticinco de enero de mil novecientos noventa y uno y el veinte de mayo de mil novecientos ochenta y uno, aprobados por la Cámara de Senadores del Congreso de la Unión el diecinueve de junio de mil novecientos noventa y el dieciocho de diciembre de mil novecientos ochenta, respectivamente, cuya aplicación es obligatoria conforme a lo dispuesto en el artículo 133 de la propia Norma Fundamental, se desprende que establecen, el primero, la protección de la vida del niño tanto antes como después del nacimiento y, el segundo, la protección del derecho a la vida como un derecho inherente a la persona humana, así como que del estudio de los Códigos Penal Federal y Penal para el Distrito Federal, y los Códigos Civil Federal y Civil para el Distrito Federal, se advierte que prevén la protección del bien jurídico de la vida humana en el plano de su gestación fisiológica, al considerar al no nacido como alguien con vida y sancionar a quien le cause la muerte, así como que el producto de la concepción se encuentra protegido desde ese momento y puede ser designado como heredero o donatario, se concluye que la protección del derecho a la vida del producto de la concepción, deriva tanto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como de los tratados internacionales y las leyes federales y locales”.<sup>4</sup>

Es pues de gran trascendencia esta jurisprudencia, porque termina con muchas dudas y confusiones que sobre el particular se venían dando.

Queda claro que la misión de los prestadores de los servicios de salud es, como su nombre lo indica, *procurar la salud*, sin que se justifique la privación de la vida, y mucho menos de una persona que no tiene posibilidad de defenderse, violando en esta forma su garantía de audiencia consagrada en el art. 14 constitucional.

Este principio debe inspirar las políticas públicas y la orientación del gasto público, para que se instrumenten medidas acordes con el marco jurídico vigente, respetuosas de los derechos humanos y apropiadas para resolver la diversa problemática que presenta cada uno de los supuestos del artículo 334 en comento.

Así por ejemplo, respecto al supuesto mencionado en la fracción III de dicho artículo, sobre el llamado aborto eugenésico, deberían diseñarse e instrumentarse medidas concretas para facilitar la aten-

<sup>4</sup> Novena Época, Pleno, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: P/J. 13/2002, p. 589.

ción médica en los casos en que el *nonato* presente algún problema de salud o de malformación genética o congénita, poniendo a su alcance los últimos avances de la ciencia para procurar su curación aun desde el seno materno, como se ha demostrado en estos últimos años con la llamada terapia génica y otras medidas curativas.

Asimismo, seguir trabajando y destinar recursos públicos en favor de las personas discapacitadas o “con capacidades diferentes” como ahora se les denomina, para modificar los patrones culturales a fin de integrarlos plenamente en la sociedad y facilitarles las ayudas que sean necesarias para tener una calidad de vida acorde con su dignidad humana.

Es decir, los recursos que se asignarían a la práctica del aborto en centros de salud del sector público, podrían canalizarse a la instrumentación de acciones positivas en favor de la curación del embrión o feto y no de su destrucción.

Para resolver el problema del aborto en casos de violación o inseminación artificial no consentida, podrían instrumentarse políticas públicas y asignar recursos para promover la cultura de la adopción y la atención de las mujeres embarazadas hasta que lleve a término el embarazo.

Es ampliamente conocido lo dificultoso que es hoy en día el procedimiento de adopción, así como la larga fila de parejas en lista de espera para poder adoptar un hijo.

En fin, no es nuestro propósito proponer las políticas que podrían ayudar a resolver la problemática que presenta cada uno de los supuestos mencionados en el art. 334 del CPDF, sino mostrar algunos ejemplos de políticas que podrían instrumentarse para ayudar eficazmente a la mujer embarazada en estado de necesidad, sin violar el orden jurídico y siendo respetuosos de los derechos humanos sin discriminación de ningún tipo por razones de sexo, salud, edad, nivel de desarrollo embrionario, etcétera.

Es misión de las autoridades públicas en efecto, proponer soluciones a los múltiples problemas que aquejan a las mujeres en estado de necesidad. Pero deben buscarse soluciones de fondo incluyendo acciones preventivas como la educación, la lucha contra la discriminación de la mujer, la lucha contra la violencia intrafamiliar, etc. El aborto sería una salida fácil para todos, menos para las mujeres, puesto que aun cuando se realice en condiciones higiénicas no deja de ser

una agresión a la mujer y a su instinto materno, con todos los problemas emocionales y psicológicos que su práctica conlleva.

### III. LA OBJECCIÓN DE CONCIENCIA AL ABORTO

Por último, debemos referirnos ahora al tema de la objeción de conciencia. Independientemente de las consideraciones vertidas en los apartados anteriores sobre los aspectos de ilegalidad y por tanto de inconstitucionalidad de la circular que venimos comentando, por la violación a la garantía de legalidad prevista en el artículo 16 constitucional, es conveniente analizar la forma como está regulada la objeción de conciencia en este documento, para determinar si realmente respeta el ámbito de protección a las libertades religiosa, de pensamiento y de conciencia consagradas en nuestra Constitución y los tratados internacionales.

Como hemos visto, en el artículo undécimo se establece el derecho de objeción de conciencia para el personal de salud que por razones de conciencia no quiera participar en una operación de aborto. En efecto, la objeción de conciencia es una concreción del derecho de libertad de conciencia protegido por nuestra Constitución y los convenios internacionales de derechos humanos suscritos por México.

En esta circular se establece una limitación al ejercicio de la objeción de conciencia y es que no corra peligro la vida de la madre.

Asimismo, como condición para que proceda se requiere que el objetor refiera a la madre con un médico no objetor o a un hospital donde se realicen este tipo de procedimientos, con todos los documentos necesarios para que se le practique el aborto con celeridad, y que el médico objetor verifique que realmente se le haya prestado el servicio.

Surge la interrogante de que si a pesar de estas limitaciones y condiciones se respeta realmente la libertad de conciencia. En los convenios internacionales de derechos humanos suscritos por México, se admite que éstos no son absolutos, y que pueden ser limitados por motivos de seguridad, orden, moral o salud públicas y por los derechos y libertades fundamentales de los demás, siempre y cuando éstas limitaciones consten en una ley.<sup>5</sup> Por lo ambiguo de estos térmi-

<sup>5</sup> Cfr. art. 12,3 de la Convención Americana de Derechos Humanos y el art. 18,3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.

nos y para evitar interpretaciones restrictivas también se dice que las limitaciones deben de ser las razonables en una sociedad democrática y que no restrinjan a tal grado el ámbito de protección que lleguen a hacer nugatoria la protección brindada por ellos.<sup>6</sup>

Por otra parte, nuestra Constitución es más explícita, ya que limita el ejercicio de la libertad religiosa consagrada por el artículo 24 constitucional, a la comisión de un delito o falta penados por la ley.

Se entiende por tanto que las limitaciones a la libertad de conciencia deben de ser *necesarias*, es decir, que no quepa otra salida, más que la restricción a la libertad de conciencia. En el caso que nos ocupa vemos que la circular transgrede claramente el ámbito de la protección brindada por nuestra Constitución imponiendo limitaciones y condiciones injustificadas a la libertad de conciencia, toda vez que podrían ponerse otras medidas para evitar que un médico o personal de salud objetor de conciencia se vea obligado a recibir y atender a una mujer que pretenda abortar.

Es claro, por tanto, que hay una clara restricción a la libertad de conciencia al limitar de tal modo el ejercicio de la objeción de conciencia. Para proteger realmente el derecho de objeción de conciencia deberían eliminarse las limitantes y condicionamientos señalados en la circular, organizando las cosas de tal forma que los objetores de conciencia no se vean en la disyuntiva de tener que practicar una operación de aborto voluntario, ni de referir a la usuaria a otro médico o centro hospitalario donde se practiquen abortos como se señala en la circular, garantizando fehacientemente a los objetores que no sufrirán ningún perjuicio de ningún tipo en su posición profesional, siempre y cuando éstos cumplan cabalmente con sus demás tareas y ejerzan la objeción de conciencia de manera respetuosa de las autoridades del centro y en forma pacífica.

### IV. CONCLUSIONES Y PROPUESTAS

Derivado del análisis anterior podemos formular las siguientes conclusiones:

<sup>6</sup> Cfr. art. 9,2 del Convenio Europeo de Derechos Humanos.

1. La circular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal en la cual se dan diversos lineamientos para llevar a cabo el aborto voluntario en los centros de salud del Distrito Federal, resulta claramente inconstitucional por violar diversos preceptos constitucionales entre los que destacan:
  - a) El artículo 16 constitucional que consagra la garantía de legalidad, puesto que aplica e interpreta indebidamente el artículo 334 del Código Penal para el Distrito Federal contradiciendo la interpretación que de este precepto hizo la Suprema Corte de Justicia de la Nación en su reciente sentencia del catorce de febrero del 2002.
  - b) Los artículos 4 y 123 constitucionales, así como la Convención de los Derechos del Niño y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos que protegen el derecho a la vida desde el momento de la concepción, así como el derecho a la salud de todas las personas sin discriminaciones de ningún tipo, e independientemente del grado de desarrollo gestacional del producto de la concepción.
  - c) El artículo 24 constitucional y los artículos 12 y 18 de la Convención Americana de Derechos Humanos y del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos que protege la libertad de conciencia.
2. Al ser un acto delictivo, el aborto no puede ser considerado como un medio de planificación familiar, como indebidamente se menciona en la circular.
3. Por la misma razón, tampoco puede ser considerado como un derecho a un servicio de salud, toda vez que no cabe plantearse el reconocimiento de un derecho a cometer un delito.
4. Independientemente de las razones anteriores, la circular también es violatoria de la libertad de conciencia, por obligar a los médicos y demás personal sanitario a intervenir en la práctica de abortos, ya sea directamente o indirectamente obligándoles a referir a la usuaria de los servicios de salud a un lugar donde efectivamente le practiquen el aborto.
5. El Jefe de Gobierno del Distrito Federal, responsable último de la circular en comento, debe por tanto proceder a su deroga-

ción, si es que está dispuesto a guardar y a hacer guardar la Constitución mexicana, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 128 constitucional. De lo contrario, incurre en responsabilidad política y administrativa por violaciones a la constitución, independientemente de la responsabilidad en que incurra la Secretaría de Salud del Distrito Federal, e independientemente de las demás acciones legales que proceda interponer.

#### APÉNDICE I

#### TESIS DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN EN RELACIÓN AL DELITO DE ABORTO

Novena Época. Instancia: Pleno. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: P. VIII/2002, p. 415.

ABORTO. EL ARTÍCULO 334, FRACCIÓN III, DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, NO AUTORIZA LA IMPOSICIÓN DE UNA PENA POR ANALOGÍA O MAYORÍA DE RAZÓN. Del análisis de lo previsto en el citado numeral, se desprende que en su fracción III se contempla una disposición que no guarda relación con el principio de certeza jurídica en materia penal, consistente en la prohibición de imponer por simple analogía, y aun por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata, toda vez que lo único que determina es que, cuando se reúnan los requisitos ahí especificados, no se impondrá la pena señalada en las disposiciones relacionadas con el delito de aborto, por lo que es claro que no transgrede dicho principio.

Acción de inconstitucionalidad 10/2000. Diputados integrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. 29 y 30 de enero de 2002. Mayoría de siete votos. Disidentes: Sergio Salvador Aguirre Anguiano, Juan Díaz Romero, José Vicente Aguinaco Alemán y Guillermo I. Ortiz Mayagoitia. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretario: Pedro Alberto Nava Malagón.

El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada hoy catorce de febrero en curso, aprobó, con el número VIII/2002, la tesis aislada que antecede; y determinó que la votación no es idónea para integrar tesis jurisprudencial. México, Distrito Federal, a catorce de febrero de dos mil dos.

Novena Época. Instancia: Pleno. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: P. IX/2002, p. 415.

ABORTO. EL ARTÍCULO 334, FRACCIÓN III, DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, NO TRANSGREDE LA GARANTÍA DE IGUALDAD, PUES NO AUTORIZA QUE SE PRIVE DE LA VIDA AL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN. Al establecer el citado precepto la posibilidad de que cuando se produzca la conducta delictiva (aborto) prohibida expresamente por el artículo 329 de aquel ordenamiento, pero se reúnan los requisitos consignados en aquella fracción, las sanciones previstas en los diversos numerales 330, 331 y 332, no podrán aplicarse, es indudable que no transgrede la garantía de igualdad contenida en el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, pues dicha norma no dispone que a determinados productos de la concepción, por sus características, se les pueda privar de la vida, lo que sí sería discriminatorio.

Acción de inconstitucionalidad 10/2000. Diputados integrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. 29 y 30 de enero de 2002. Mayoría de siete votos. Disidentes: Sergio Salvador Aguirre Anguiano, Juan Díaz Romero, José Vicente Aguinaco Alemán y Guillermo I. Ortiz Mayagoitia. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretario: Pedro Alberto Nava Malagón.

El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada hoy catorce de febrero en curso, aprobó, con el número IX/2002, la tesis aislada que antecede; y determinó que la votación no es idónea para integrar tesis jurisprudencial. México, Distrito Federal, a catorce de febrero de dos mil dos.

Novena Época. Instancia: Pleno. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: P./J. 10/2002, p. 416.

ABORTO. LA HIPÓTESIS PREVISTA EN EL ARTÍCULO 334, FRACCIÓN III, DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, CONSTITUYE UNA EXCUSA ABSOLUTORIA. La hipótesis contenida en el citado numeral relativa a que cuando a juicio de dos médicos especialistas exista razón suficiente para diagnosticar que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas que puedan dar como resultado daños físicos o mentales, al límite que puedan poner en riesgo su sobrevivencia, siempre que se tenga el consentimiento de la mujer embarazada, constituye una excusa absolutoria, pues se trata de una causa que al dejar subsistente el carácter delictivo de la conducta o hecho tipificado como delito en la ley, impide la aplicación de la pena, es decir, aun cuando se configura el delito de aborto, no es posible aplicar la sanción.

Acción de inconstitucionalidad 10/2000. Diputados integrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. 29 y 30 de enero de 2002. Mayoría de siete votos de los señores Ministros Mariano Azuela Gutiérrez, Juventino V. Castro y Castro, José de Jesús Gudiño Pelayo, Humberto Román Pala-

cios, Olga Sánchez Cordero de García Villegas, Juan N. Silva Meza y presidente Genaro David Góngora Pimentel respecto de la constitucionalidad de la fracción III del artículo 334 del Código Penal para el Distrito Federal; y en relación con el artículo 131 bis del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, en virtud de que la resolución de su inconstitucionalidad no obtuvo la mayoría calificada de cuando menos ocho votos exigida por el último párrafo de la fracción II del artículo 105 constitucional, se desestimó la acción de conformidad con lo dispuesto en el artículo 72 de la ley reglamentaria de las fracciones I y II de dicho precepto constitucional. En cuanto al criterio específico contenido en la tesis no hubo discrepancia entre los once señores Ministros. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretario: Pedro Alberto Nava Malagón.

El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada hoy catorce de febrero en curso, aprobó, con el número 10/2002, la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a catorce de febrero de dos mil dos.

Novena Época. Instancia: Pleno. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: P. VII/2002, p. 417.

ABORTO. REQUISITOS PARA QUE SE CONFIGURE LA EXCUSA ABSOLUTORIA PREVISTA EN EL ARTÍCULO 334, FRACCIÓN III, DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL. Del análisis de lo dispuesto en el artículo 334, fracción III, del Código Penal para el Distrito Federal, se advierte, por una parte, que para que se actualice la excusa absolutoria que prevé es necesario que se satisfagan los siguientes requisitos: I. Que se haya cometido el delito de aborto, es decir, que una o varias personas hayan producido la muerte del producto de la concepción en cualquier momento de la preñez y II. Que previamente a lo anterior: 1) Dos médicos especialistas hubieren emitido juicio en el sentido de que existe razón suficiente para diagnosticar: a) Que el producto presenta alteraciones genéticas o congénitas; b) Que éstas pueden dar como resultado daños físicos o mentales y c) Que éstos puedan poner en riesgo la sobrevivencia de aquél. 2) Exista consentimiento de la mujer embarazada. 3) Éste responda a una decisión libre, informada y responsable. 4) Como garantía de que la decisión reúne las características especificadas, los médicos que hicieron el diagnóstico hayan proporcionado a la mujer embarazada una información objetiva, veraz, suficiente y oportuna. 5) Que tal información comprenda tanto los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos, como los apoyos y alternativas existentes; y, por otra, por ser una garantía para las personas que intervinieron en la muerte del producto de la concepción, deben existir las constancias necesarias, sustentadas en pruebas idóneas que acrediten el cumplimiento minucioso de todos y cada

uno de los requisitos exigidos, pues si no está demostrado alguno de ellos, la autoridad respectiva puede llegar a la conclusión de que no se actualiza la excusa absolutoria a que se refiere el citado numeral y, por ende, deban aplicarse las sanciones previstas en los artículos 330 a 332 del citado ordenamiento penal. No escapa a la consideración de este Alto Tribunal que los requisitos de naturaleza médica se encuentran condicionados a la evolución de la ciencia y que la responsabilidad de los diagnósticos, en su caso, corresponderá a los dos médicos especialistas a que alude la norma; sin embargo, de llegar a producirse el aborto, dichos diagnósticos podrán ser analizados por otros médicos especialistas, a fin de que la autoridad respectiva esté en aptitud de determinar si tales diagnósticos iniciales tuvieron la sustentación idónea y fueron claros para quienes sin ser peritos en la materia, como en su caso lo puede ser la mujer embarazada, le sean entendibles en cuanto a sus conclusiones.

Acción de inconstitucionalidad 10/2000. Diputados integrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. 29 y 30 de enero de 2002. Mayoría de siete votos. Disidentes: Sergio Salvador Aguirre Anguiano, Juan Díaz Romero, José Vicente Aguinaco Alemán y Guillermo I. Ortiz Mayagoitia. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretario: Pedro Alberto Nava Malagón.

El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada hoy catorce de febrero en curso, aprobó, con el número VII/2002, la tesis aislada que antecede; y determinó que la votación no es idónea para integrar tesis jurisprudencial. México, Distrito Federal, a catorce de febrero de dos mil dos.

Novena Época. Instancia: Pleno. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: P/J. 12/2002, p. 418.

ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD. EL ESTUDIO DE LOS CONCEPTOS DE INVALIDEZ QUE SE HAGAN VALER DEBE EFECTUARSE A LA LUZ DE LAS DISPOSICIONES DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL VIGENTES AL MOMENTO DE RESOLVER. Al ser la acción de inconstitucionalidad un medio de control de la constitucionalidad de normas generales, emitidas por alguno de los órganos que enuncia el artículo 105, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el estudio de los conceptos de invalidez que se hagan valer debe efectuarse a la luz de las disposiciones constitucionales vigentes en el momento de resolver, aun cuando la presentación de la demanda sea anterior a la publicación de reformas o modificaciones a la Norma Fundamental, ya que a nada práctico conduciría examinar la constitucionalidad de la ley impugnada frente a disposiciones que ya dejaron de tener vigencia.

Acción de inconstitucionalidad 10/2000. Diputados integrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. 29 y 30 de enero de 2002. Mayoría de siete votos de los señores Ministros Mariano Azuela Güitrón, Juventino V. Castro y Castro, José de Jesús Gudiño Pelayo, Humberto Román Palacios, Olga Sánchez Cordero de García Villegas, Juan N. Silva Meza y presidente Genaro David Góngora Pimentel respecto de la constitucionalidad de la fracción III del artículo 334 del Código Penal para el Distrito Federal; y en relación con el artículo 131 bis del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, en virtud de que la resolución de su inconstitucionalidad no obtuvo la mayoría calificada de cuando menos ocho votos exigida por el último párrafo de la fracción II del artículo 105 constitucional, se desestimó la acción de conformidad con lo dispuesto en el artículo 72 de la ley reglamentaria de las fracciones I y II de dicho precepto constitucional. En cuanto al criterio específico contenido en la tesis no hubo discrepancia entre los once señores Ministros. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretario: Pedro Alberto Nava Malagón.

El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada hoy catorce de febrero en curso, aprobó, con el número 12/2002, la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a catorce de febrero de dos mil dos.

Novena Época. Instancia: Pleno. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: P/J. 15/2002, p. 419.

ACCIÓN DE INCONSTITUCIONALIDAD. EN EL CASO DE UNA RESOLUCIÓN MAYORITARIA EN EL SENTIDO DE LA INCONSTITUCIONALIDAD DE LA NORMA IMPUGNADA, QUE NO SEA APROBADA POR LA MAYORÍA CALIFICADA DE CUANDO MENOS OCHO VOTOS EXIGIDA POR EL ARTÍCULO 105, FRACCIÓN II, ÚLTIMO PÁRRAFO, DE LA CONSTITUCIÓN FEDERAL, LA DECLARATORIA DE QUE SE DESESTIMA LA ACCIÓN Y SE ORDENA EL ARCHIVO DEL ASUNTO DEBE HACERSE EN UN PUNTO RESOLUTIVO. Del análisis sistemático de los artículos 59 y 73 de la Ley Reglamentaria de las Fracciones I y II del Artículo 105 de la Constitución Federal, en relación con los numerales 41, 43, 44, 45 y 72 de la propia ley, se desprende que al presentarse en una acción de inconstitucionalidad la hipótesis de una resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación que declare la inconstitucionalidad de la norma impugnada y que no haya sido aprobada por cuando menos ocho votos de los Ministros (mayoría exigida para invalidar la norma), debe hacerse la declaración plenaria de la desestimación de la acción y ordenar el archivo del asunto, en un punto resolutorio de la sentencia, y además en este supuesto; de acuerdo al sistema judicial, si bien no existirá pronunciamiento sobre el tema de inconstitucionalidad, sí podrán redactarse votos por los Ministros de la mayoría no califi-

cada y por los de la minoría, en los que den los argumentos que respaldaron su opinión.

Acción de inconstitucionalidad 10/2000. Diputados integrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. 29 y 30 de enero de 2002. Once votos. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretario: Pedro Alberto Nava Malagón.

El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada hoy catorce de febrero en curso, aprobó, con el número 15/2002, la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a catorce de febrero de dos mil dos.

Novena Época. Instancia: Pleno. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: P/J. 14/2002, p. 588.

DERECHO A LA VIDA DEL PRODUCTO DE LA CONCEPCIÓN. SU PROTECCIÓN DERIVA DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DE LOS TRATADOS INTERNACIONALES Y DE LAS LEYES FEDERALES Y LOCALES. Si se toma en consideración, por un lado, que la finalidad de los artículos 4o. y 123, apartado A, fracciones V y XV, y apartado B, fracción XI, inciso c), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con la exposición de motivos y los dictámenes de las comisiones del Congreso de la Unión que dieron origen a sus reformas y adiciones, de tres de febrero de mil novecientos ochenta y tres, y treinta y uno de diciembre de mil novecientos setenta y cuatro, respectivamente, es la procuración de la salud y el bienestar de los seres humanos, así como la protección de los derechos de la mujer en el trabajo, en relación con la maternidad y, por ende, la tutela del producto de la concepción, en tanto que éste es una manifestación de aquélla, independientemente del proceso biológico en el que se encuentre y, por otro, que del examen de lo previsto en la Convención sobre los Derechos del Niño y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, publicados en el *Diario Oficial de la Federación* el veinticinco de enero de mil novecientos noventa y uno y el veinte de mayo de mil novecientos ochenta y uno, aprobados por la Cámara de Senadores del Congreso de la Unión el diecinueve de junio de mil novecientos noventa y el dieciocho de diciembre de mil novecientos ochenta, respectivamente, cuya aplicación es obligatoria conforme a lo dispuesto en el artículo 133 de la propia Norma Fundamental, se desprende que establecen, el primero, la protección de la vida del niño tanto antes como después del nacimiento y, el segundo, la protección del derecho a la vida como un derecho inherente a la persona humana, así como que del estudio de los Códigos Penal Federal y Penal para el Distrito Federal, y los Códigos Civil Federal y Civil para el Distrito Federal, se advierte que prevén la protección del bien jurídico de la vida humana en

el plano de su gestación fisiológica, al considerar al no nacido como alguien con vida y sancionar a quien le cause la muerte, así como que el producto de la concepción se encuentra protegido desde ese momento y puede ser designado como heredero o donatario, se concluye que la protección del derecho a la vida del producto de la concepción, deriva tanto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como de los tratados internacionales y las leyes federales y locales.

Acción de inconstitucionalidad 10/2000. Diputados integrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. 29 y 30 de enero de 2002. Mayoría de siete votos de los señores Ministros Mariano Azuela Güitrón, Juventino V. Castro y Castro, José de Jesús Gudiño Pelayo, Humberto Román Palacios, Olga Sánchez Cordero de García Villegas, Juan N. Silva Meza y presidente Genaro David Góngora Pimentel respecto de la constitucionalidad de la fracción III del artículo 334 del Código Penal para el Distrito Federal; y en relación con el artículo 131 bis del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, en virtud de que la resolución de su inconstitucionalidad no obtuvo la mayoría calificada de cuando menos ocho votos exigida por el último párrafo de la fracción II del artículo 105 constitucional, se desestimó la acción de conformidad con lo dispuesto en el artículo 72 de la ley reglamentaria de las fracciones I y II de dicho precepto constitucional. En cuanto al criterio específico contenido en la tesis discreparon los señores Ministros presidente Genaro David Góngora Pimentel y José de Jesús Gudiño Pelayo. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretario: Pedro Alberto Nava Malagón.

El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada hoy catorce de febrero en curso, aprobó, con el número 14/2002, la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a catorce de febrero de dos mil dos.

Novena Época. Instancia: Pleno. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: P/J. 13/2002, p. 589.

DERECHO A LA VIDA. SU PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL. Del análisis integral de lo dispuesto en los artículos 1o., 14 y 22 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se desprende que al establecer, respectivamente, el principio de igualdad de todos los individuos que se encuentren en el territorio nacional, por el que se les otorga el goce de los derechos que la propia Constitución consagra, prohibiendo la esclavitud y todo tipo de discriminación; que nadie podrá ser privado, entre otros derechos, de la vida, sin cumplir con la garantía de audiencia, esto es, mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos en el que se sigan las formalidades esenciales del procedimiento; y que la pena de muerte sólo podrá

imponerse contra los sujetos que la propia norma constitucional señala, protege el derecho a la vida de todos los individuos, pues lo contempla como un derecho fundamental, sin el cual no cabe la existencia ni disfrute de los demás derechos.

Acción de inconstitucionalidad 10/2000. Diputados integrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. 29 y 30 de enero de 2002. Mayoría de siete votos de los señores Ministros Mariano Azuela Güitrón, Juventino V. Castro y Castro, José de Jesús Gudiño Pelayo, Humberto Román Palacios, Olga Sánchez Cordero de García Villegas, Juan N. Silva Meza y presidente Genaro David Góngora Pimentel respecto de la constitucionalidad de la fracción III del artículo 334 del Código Penal para el Distrito Federal; y en relación con el artículo 131 bis del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, en virtud de que la resolución de su inconstitucionalidad no obtuvo la mayoría calificada de cuando menos ocho votos exigida por el último párrafo de la fracción II del artículo 105 constitucional, se desestimó la acción de conformidad con lo dispuesto en el artículo 72 de la ley reglamentaria de las fracciones I y II de dicho precepto constitucional. En cuanto al criterio específico contenido en la tesis discrepó el señor Ministro José de Jesús Gudiño Pelayo. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretario: Pedro Alberto Nava Malagón.

El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada hoy catorce de febrero en curso, aprobó, con el número 13/2002, la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a catorce de febrero de dos mil dos.

Novena Época. Instancia: Pleno. Fuente: *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tomo XV, febrero de 2002, Tesis: P/J. 11/2002, p. 592.

EXCUSAS ABSOLUTORIAS Y EXCLUYENTES DE RESPONSABILIDAD. SUS DIFERENCIAS. Las excusas absolutorias son causas que al dejar subsistente el carácter delictivo de la conducta o hecho tipificado como delito en la ley, impiden la aplicación de la pena, es decir, son aquellas en las que aun cuando se configure el delito, no permiten que se sancione al sujeto activo en casos específicos; en tanto que las excluyentes de responsabilidad se caracterizan por impedir que ésta surja. En otras palabras, en las citadas excluyentes la conducta tipificada en la ley no es inculpada desde el inicio; mientras que en las excusas absolutorias la conducta es inculpada, pero no sancionable, consecuentemente no relevan al sujeto activo de su responsabilidad en la comisión de la conducta típica, sino que determinan su impunidad.

Acción de inconstitucionalidad 10/2000. Diputados integrantes de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. 29 y 30 de enero de 2002. Mayoría de siete votos de los señores Ministros Mariano Azuela Güitrón, Juventi-

no V. Castro y Castro, José de Jesús Gudiño Pelayo, Humberto Román Palacios, Olga Sánchez Cordero de García Villegas, Juan N. Silva Meza y presidente Genaro David Góngora Pimentel respecto de la constitucionalidad de la fracción III del artículo 334 del Código Penal para el Distrito Federal; y en relación con el artículo 131 bis del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, en virtud de que la resolución de su inconstitucionalidad no obtuvo la mayoría calificada de cuando menos ocho votos exigida por el último párrafo de la fracción II del artículo 105 constitucional, se desestimó la acción de conformidad con lo dispuesto en el artículo 72 de la ley reglamentaria de las fracciones I y II de dicho precepto constitucional. En cuanto al criterio específico contenido en la tesis no hubo discrepancia entre los once señores Ministros. Ponente: Olga Sánchez Cordero de García Villegas. Secretario: Pedro Alberto Nava Malagón.

El Tribunal Pleno, en su sesión privada celebrada hoy catorce de febrero en curso, aprobó, con el número 11/2002, la tesis jurisprudencial que antecede. México, Distrito Federal, a catorce de febrero de dos mil dos.

## APÉNDICE 2

### CIRCULAR/GDF-SSDF/02/02 DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

C.C. AUTORIDADES Y PROFESIONALES DE LA MEDICINA ADSCRITOS A UNIDADES MÉDICAS DEL SECTOR PÚBLICO, SOCIAL Y PRIVADO DEL DISTRITO FEDERAL PRESENTES

De conformidad con los artículos 12, fracción IV y 87 del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; 15, fracción VII, 16, fracciones III, IV y VII y 29 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal y 2o. Fracción VII, 6o, 8o, fracciones I, III, IV, VII, VIII, IX, XVI, XVIII, XIX y XX, 13 y 14 de la Ley de Salud para el Distrito Federal, y en cumplimiento de los artículos 329, 330, 331, 332, 333 y 334 del Código Penal y 131 Bis del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, me permito puntualizar las acciones tendientes a organizar y prestar los servicios de salud en el Distrito Federal, relacionados con la interrupción del embarazo, en razón de las siguientes:

#### CONSIDERACIONES

- Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el cuarto párrafo del Artículo 4o., establece como garantía social el derecho a la protección de la salud de toda persona;

- Que la Ley General de Salud en su artículo 4o., fracción IV, señala como autoridad sanitaria al Jefe de Gobierno del Distrito Federal, y en sus artículos 5o. y 6o. que el Sistema Nacional de Salud está integrado por las dependencias de la Administración Pública Federal y Local y personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como sus objetivos; y que en el artículo 13 apartado B, fracciones I, II y III, menciona que corresponde a los gobiernos estatales, como autoridades locales en materia de salubridad general en sus respectivas jurisdicciones, organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de servicios de salubridad general entre los que se encuentran los de atención materno infantil y planificación familiar, así como planear, organizar y desarrollar sistemas estatales de salud y formular y desarrollar programas locales de salud, en concordancia con los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo;
- Que la Ley de Salud para el Distrito Federal en su artículo 6o., fracción I, incisos b), c) y d), establece la prestación de servicios de salud materno infantil, salud para la mujer y de salud sexual y reproductiva; asimismo, en el artículo 8o. se mencionan las atribuciones que tiene a cargo la Secretaría de Salud Federal y en el artículo 14, fracción II se establece el fortalecimiento del Programa de Salud Sexual y Reproductiva;
- Que es responsabilidad del Gobierno del Distrito Federal a través de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, dar cumplimiento al derecho constitucional de protección de la salud, que tiene entre otras finalidades, el bienestar físico, mental y social de la mujer para contribuir así el pleno ejercicio de sus capacidades; y que el Programa Nacional de Salud Reproductiva 2001-2006 es el medio para hacer efectivo del derecho de las mujeres a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos. Asimismo, que la Secretaría tiene entre otras funciones las de operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de atención médica, atención materno infantil, servicios de salud para la mujer y servicios de salud sexual y reproductiva;
- Que en México, el aborto, además de ser un grave problema de salud pública, se realiza con frecuencia mediante prácticas clandestinas, que constituyen un factor de riesgo que incrementa la morbilidad y mortalidad materna, que no se ve reflejado en los indicadores correspondientes debido al subregistro;
- Que en la *Gaceta Oficial* del Distrito Federal del 24 de agosto del 2000 se publican las excluyentes de responsabilidad penal para la interrupción del embarazo, establecidas en las reformas del Código Penal y el Código de Procedimientos Penales orientadas a contribuir en la disminución de las tasas de morbilidad y mortalidad materna, así como a reducir el número de familias desintegradas y la injusticia social, que afecta sobre todo a las clases sociales más desprotegidas, por lo anterior me permito establecer los siguientes:

LINEAMIENTOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS  
DE SALUD RELACIONADOS CON LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO  
EN EL DISTRITO FEDERAL

PRIMERO. Los presentes lineamientos tienen por objeto establecer la organización y operación a que se sujetarán las autoridades y profesionales de la medicina adscritos a unidades médicas del sector público, social y privado del Distrito Federal, en la interrupción de embarazos de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal, establecidas en el Código Penal y Código de Procedimientos Penales, para el Distrito Federal; con el fin de garantizar servicios de atención médica con oportunidad y calidad a las mujeres embarazadas a las que sea necesario realizar este tipo de procedimiento.

SEGUNDO. La vigilancia del cumplimiento de este instrumento corresponde a la Secretaría de Salud del Distrito Federal y a las demás autoridades competentes.

TERCERO. Para efectos de los presentes Lineamientos se entenderá por:

- I. Interrupción legal del embarazo. Aquella que se realiza hasta la semana 20 de gestación, en condiciones de atención médica segura y de acuerdo con lo establecido en el Código Penal para el Distrito Federal, el Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal y los presentes Lineamientos.
- II. Consentimiento informado. Al proceso de información orientado a responder a las necesidades de las usuarias de acuerdo con sus expectativas. Dicha información debe ser comprensible para favorecer una toma de decisión libre, y se registrará por escrito como un medio que ratifique la aceptación voluntaria, y de utilidad para asegurar el respeto a la misma.
- III. Dictamen. Al documento médico legal emitido por un médico debidamente acreditado, que avale la condición de salud o el diagnóstico de una mujer embarazada. Del tipo de la nota médica y el certificado médico, entre otros.

DE LAS EXCLUYENTES PARA LA PRÁCTICA LEGAL Y VOLUNTARIA  
DE LA INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO

CUARTO. La práctica de interrupción del embarazo, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal, se realizara por personal médico gineco-obstetra de preferencia o cirujano general, en una unidad médica hospitalaria, siempre y cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes:

- I. Cuando el embarazo sea consecuencia de un hecho constitutivo de delito de violación o de una inseminación artificial no consentida y siempre y cuando obre la autorización para la interrupción del embarazo emitida por el Agente del Ministerio Público adscrito al Sistema de Auxilio a Víctimas en su carácter de representante social;

- II. Cuando la continuidad de la gestación represente un grave riesgo para la salud física o psíquica de la embarazada, condición avalada por el juicio emitido por el médico especialista que atienda a la embarazada y oyendo el dictamen de otro médico con la especialidad acorde con la patología que presente dicha persona. En caso de que la demora sea peligrosa para la gestante, podrá prescindirse del dictamen del segundo médico;
- III. Cuando exista razón suficiente para diagnosticar que el producto de la gestación presenta graves anomalías genéticas o congénitas, que puedan dar como resultado daños físicos o mentales, que puedan poner en riesgo la sobrevivencia del mismo; avalados por dos dictámenes médicos emitidos por dos especialistas adscritos a unidades médicas del sector público, social o privado;
- IV. Cuando un embarazo ya se encuentre interrumpido como resultado de una conducta culposa o no intencional, de la mujer embarazada.

QUINTO. El dictamen médico de anomalías genéticas o congénitas, estará fundamentado preferentemente en estudios específicos realizados con auxiliares de diagnóstico entre los que se encuentran: técnicas de ecosonografía o similares, técnicas bioquímicas, técnicas citogenéticas y técnicas analíticas. El diagnóstico será de presunción de riesgo y basado en criterios de probabilidad.

#### DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

SEXTO. El médico gineco-obstetra preferentemente o el cirujano general que participe en el procedimiento de interrupción legal del embarazo, acreditará su especialidad mediante documento emitido por una institución, que avale el cumplimiento del programa académico y está adscrito a alguna institución de salud del sector público, social o privado.

SÉPTIMO. Los médicos que podrán emitir dictámenes médicos que fundamenten el riesgo para la salud física o psíquica de la embarazada o de anomalías genéticas o congénitas del feto, acreditarán su especialidad mediante documento emitido por una institución que avale el cumplimiento del programa académico, y estar adscritos a alguna institución de salud del sector público, social o privado.

OCTAVO. El personal médico, responsable de realizar el procedimiento programado de interrupción del embarazo solicitará a la usuaria los originales de los documentos siguientes, según sea el caso:

- I. Dictámenes médicos que fundamenten él o los motivos por los que se debe interrumpir el embarazo;
- II. La autorización de interrupción del embarazo por violación o inseminación artificial no consentida emitida por el Agente del Ministerio Público adscrito al Sistema de Auxilio a Víctimas.

NOVENO. Los médicos adscritos a unidades del primer nivel de atención, referirán de manera adecuada, responsable y oportuna, a un hospital en donde se practiquen procedimientos de interrupción legal del embarazo, a la gestante en la que exista probabilidad de realizar procedimientos de esta naturaleza, de acuerdo con las excluyentes de responsabilidad penal establecidas en el Código Penal, Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal y en apartado cuarto, fracciones II, III y IV de estos Lineamientos, en el caso de la fracción I, inicialmente se referirá a la usuaria a la Agencia Especializada en Delitos Sexuales más cercana.

DÉCIMO. El personal médico y paramédico y paramédico que participe en la práctica de procedimientos de interrupción legal del embarazo deberá proporcionar un trato digno, respetar la confidencialidad del caso y dar seguridad a la paciente durante su estancia hospitalaria.

DÉCIMO PRIMERO. Los profesionales de la salud podrán abstenerse de participar en la práctica de interrupción legal del embarazo argumentando razones de conciencia, salvo en los casos en que se ponga en riesgo inminente la vida de la mujer embarazada.

- I. El médico objetor de realizar procedimientos de interrupción legal del embarazo, referirá a la usuaria de manera inmediata, responsable y discreta con un médico no objetor o a un hospital, donde se realicen procedimientos de interrupción legal del embarazo con la hoja de Referencia y Contrarreferencia y demás documentos de importancia legal, como pueden ser: resultados de estudios de laboratorio o gabinete, autorización de interrupción del embarazo emitida por el Agente del Ministerio Público o Dictámenes Médicos, según sea el caso; con la certidumbre que será atendida para resolverle su problema.

#### DE LOS ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS DE SALUD

DÉCIMO SEGUNDO. Las unidades médicas en las cuales podrán realizarse procedimientos de interrupción legal del embarazo, para los casos considerados en el apartado cuarto de estos Lineamientos, serán las pertenecientes a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, o aquellas que cuenten con más de 30 camas censables, quirófono equipado y personal médico y paramédico debidamente capacitado y adiestrado.

DÉCIMO TERCERO. Las unidades médicas del Sector Público del Distrito Federal que reúnan las características mencionadas en el apartado anterior, realizarán la interrupción legal del embarazo producto de un hecho de violación o de una inseminación artificial no consentida, siempre y cuando exista la solicitud de la embarazada y la autorización correspondiente.

## DEL TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS EMPLEADOS

DÉCIMO CUARTO. La técnica utilizada para realizar la interrupción legal del embarazo, se hará tomando en consideración las semanas de gestación del producto, que no será mayor de veinte semanas, y de acuerdo con el criterio del médico gineco-obstetra preferentemente, o del cirujano general, encargado de realizar el procedimiento.

DÉCIMO QUINTO. Las autoridades de la unidad hospitalaria, agilizarán los trámites administrativos necesarios para que el procedimiento de interrupción legal del embarazo se lleve a cabo lo más tempranamente posible, resolviéndole el caso a la embarazada en un máximo de 10 días naturales a partir de la primera consulta en la unidad, con el propósito de disminuir riesgos y daños a la salud materna que se incrementan conforme avanza la edad gestacional.

## DE LA INFORMACIÓN

DÉCIMO SEXTO. Se proporcionará información objetiva, suficiente, oportuna y comprensible a la mujer embarazada que requiera la interrupción legal del embarazo, sobre los procedimientos que se utilizan, sus riesgos y consecuencias; con el propósito de que tome de manera libre y responsable la decisión de interrumpir su embarazo, mediante consentimiento informado. El consentimiento informado se basa en el principio de que la persona tiene derecho a decidir libremente, protegiendo esa libertad de elección y respeto a su autonomía. Esta decisión implica la aceptación voluntaria de la persona, asumiendo junto con su médico la responsabilidad sobre dicha aceptación. En caso de no aceptar, la usuaria asume la responsabilidad, lo cual deberá ser respetado por el equipo de salud.

DÉCIMO SEPTIMO. Los médicos del sector público, social y privado, proporcionarán información completa y oportuna sobre el uso de hormonales orales a las dosis terapéuticas establecidas, dentro de las primeras 72 horas postcoitales; como una medida de prevención del embarazo a las mujeres violadas, en aquellas cuya posibilidad de embarazo represente un alto riesgo para su salud o en las que se les haya realizado inseminación artificial no consentida, mediando en todos los casos el criterio médico para la prescripción, manejo y control. Asimismo, el médico proporcionará a la usuaria información completa, veraz y oportuna acerca de los riesgos de exposición a las enfermedades de transmisión sexual e indicaciones precisas acerca de los estudios que a su criterio deba realizarse.

DÉCIMO OCTAVO. El personal médico de la Secretaría de Salud, adscrito a las agencias del Ministerio Público, proporcionará información completa y veraz, acerca del tratamiento anticonceptivo a base de hormonales orales y prescribirá los medicamentos a las dosis terapéuticas establecidas, dentro de las primeras 72 horas de acontecida la violación o la inseminación artificial no consentida, de

manera similar a como se realiza por el Sistema de Auxilio a Víctimas. Asimismo, el médico proporcionará a la usuaria información completa, veraz y oportuna acerca de los riesgos de exposición a las enfermedades de transmisión sexual e indicaciones precisas acerca de los estudios que a su criterio deba realizarse.

DÉCIMO NOVENO. El expediente clínico de las usuarias atendidas por interrupción legal del embarazo, se integrará de acuerdo con la NOM-168-SSA-1998 del Expediente Clínico, incluyendo los siguientes documentos debidamente requisitados: original de dictámenes médicos o de la autorización de interrupción del embarazo por violación emitida por el Agente del Ministerio Público del Sistema de Auxilio a Víctimas, así como los reportes de resultados de auxiliares de diagnóstico practicados a la usuaria; agregando la hoja de solicitud y registro de intervención quirúrgica y de consentimiento informado de la usuaria para el procedimiento y tratamiento.

VIGÉSIMO. El manejo de la información de los apartados décimo sexto, décimo séptimo, décimo octavo y décimo noveno de esta Circular, deberá realizarse bajo criterios de estricta confidencialidad.

## DE LA COORDINACIÓN CON OTRAS DEPENDENCIAS

VIGÉSIMO PRIMERO. La Secretaría de Salud del Distrito Federal, establecerá bases de coordinación con las organizaciones del sector público, social y privado, relacionadas con la atención de la defensa de sus derechos y la procuración de justicia, para lograr un adecuado cumplimiento de las disposiciones de esta circular.

## SANCIONES

VIGÉSIMO SEGUNDO. El incumplimiento de las disposiciones de esta Circular, será sujeto de las sanciones que establecen los instrumentos jurídicos aplicables en el Distrito Federal.

En la Ciudad de México, a 8 de abril de 2002.

## ATENTAMENTE

LA SECRETARIA DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL  
DRA. ASA EBBA CHRISTINA LAURELL  
(Firma)  
CONSEJERÍA JURÍDICA Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS